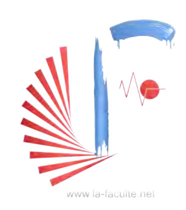
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful













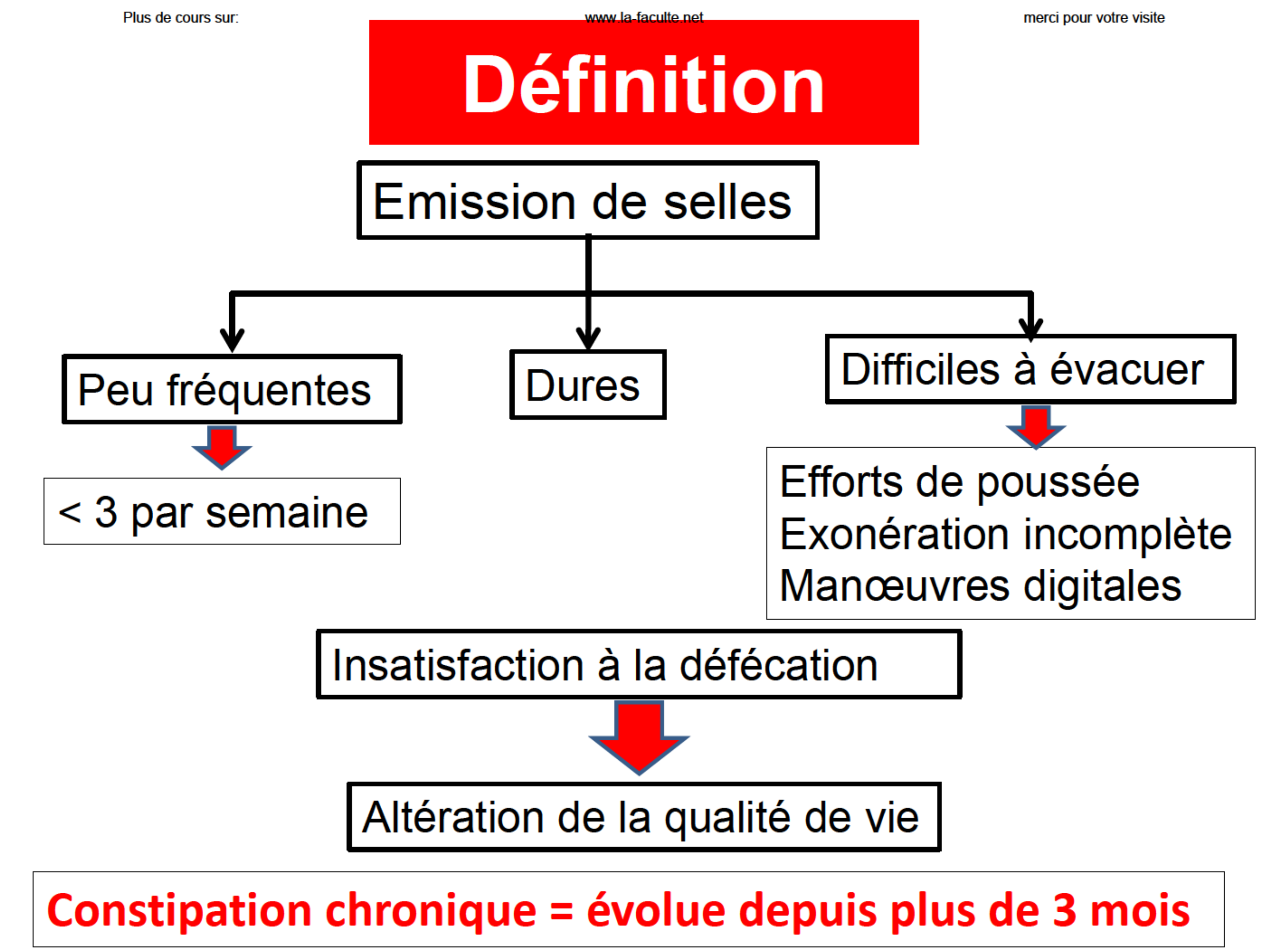
Prise en charge d'une constipation chronique

Dr L. GAMAR



définition

- La constipation est définie par un nombre de défécations inférieur ou égal à trois par semaine. -Les malades entendent souvent par constipation des selles dures ou difficiles à émettre ou d'exonération incomplète, même s'ils ont une selle quotidienne. Il faut donc séparer les deux grands mécanismes de constipation :
- constipation de progression et difficultés d'exonération (dyschésie).
- Ceci se fait essentiellement par l'interrogatoire et, dans les cas difficiles, par mesure du temps de transit de marqueurs opaques .


Définition
Emission de selles
Peu fréquentes
< 3 par semaine
Dures
Difficiles à évacuer
Efforts de poussée
Exonération incomplète
Manœuvres digitales
Insatisfaction à la défécation
Altération de la qualité de vie
Constipation chronique = évolue depuis plus de 3 mois

Critères cliniques de la constipation fonctionnelle (Rome III)

Au moins 2 des symptômes suivants (pendant 25% des défécations):

- -Moins de 3 défécations par semaine
- -Efforts de poussée
- -Sensation de gène au passage des selles
- -Sensation d'évacuation incomplète
- -Émission de selles dures
- -Manœuvres digitales pour faciliter la défécation

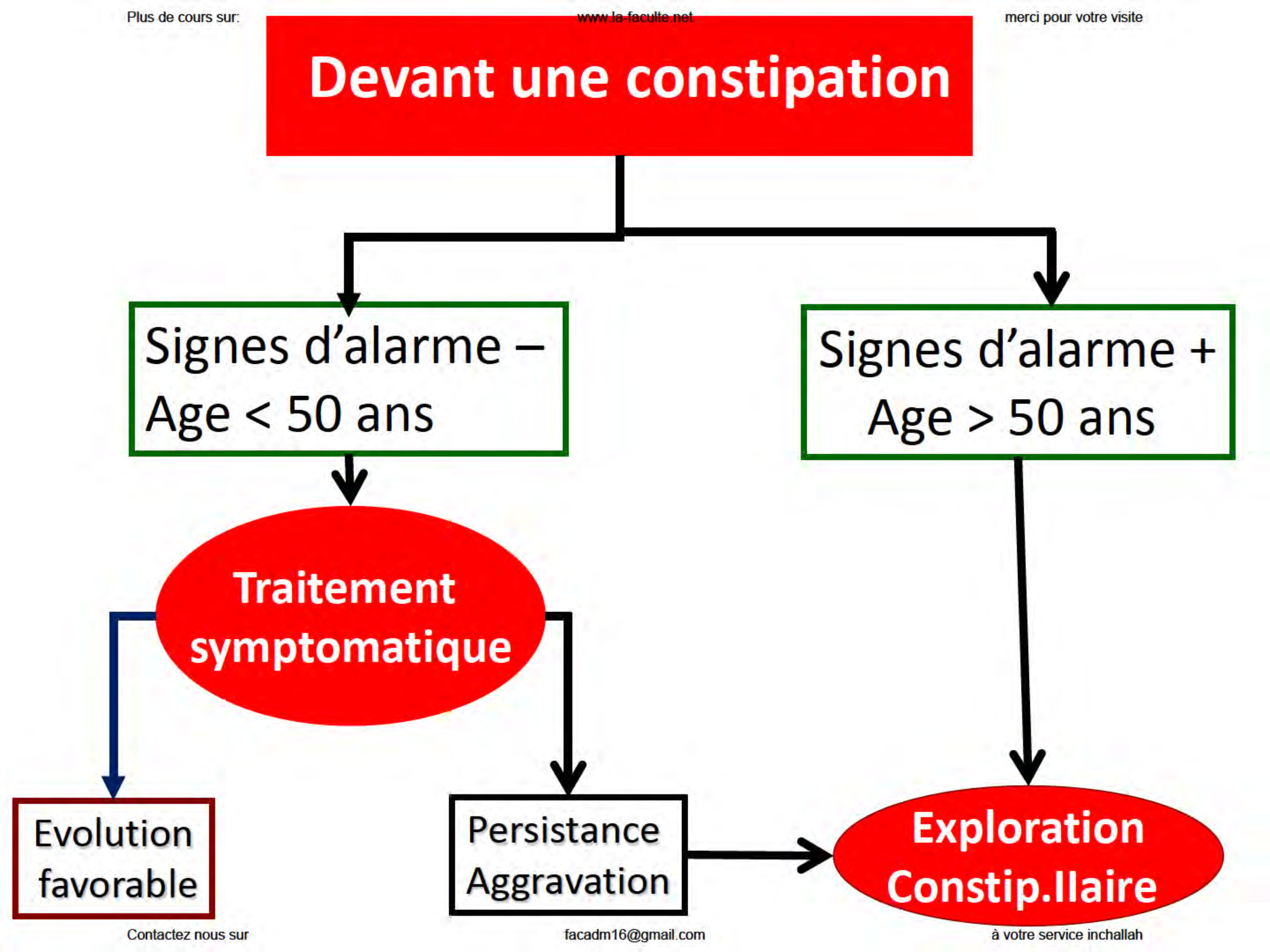
Critère d'exclusion:
Les selles sont rarement molles en dehors de l'usage des laxatifs et les symptômes ne répondent pas aux critères de syndrome de l'intestin irritable.

Critère de temps:
Les critères ci dessus doivent avoir duré au moins 3 mois depuis les 6 derniers mois.

Des examens complémentaires

Signes d’alarme

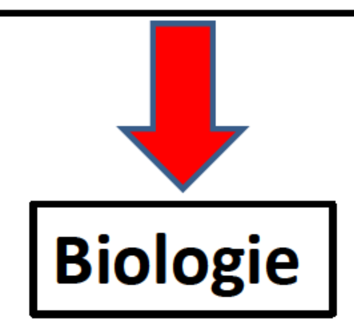
- Antécédent familial de cancer du colon ou de MICI
- Antécédent personnel de cancer gynécologique
- Rectorragies, anémie, recherche de sang dans les selles +
- Perte de poids
- Constipation sévère, persistante ne répondant pas au traitement
- Aggravation d’une constipation chronique sans cause évidente


Devant une constipation
Signes d'alarme –
Age < 50 ans
Signes d'alarme +
Age > 50 ans
Traitement symptomatique
Evolution favorable
Persistance
Aggravation
Exploration
Constip.IIaire

Constipation secondaire

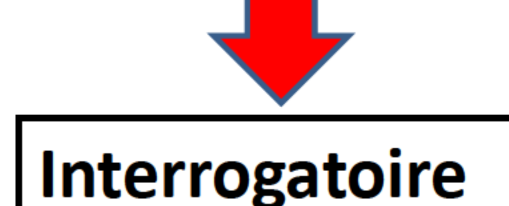
Anomalie métabolique

- Hypothyroïdie
- Diabète
- Hyperparathyroïdie
- Hypercalcémie
- Hypokaliémie
- Insf rénale chronique



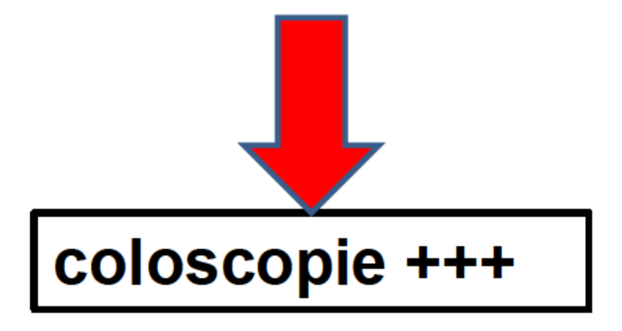
Médicaments

-Antidépresseurs
-Antipsychotiques
-Anti épileptiques
-Anti spasmodiques
-Opioïdes
-Diurétiques
-Sel de Fer
-Sels de Calcium
-Gels d'alumine
-Inhibiteurs calciques
-Antiparkinsoniens



Obstruction mécanique

- Cancer colo rectal
- Compression extrinsèque
- Sténose colique (diverticulaire, ischémique...)
- Sténose anale



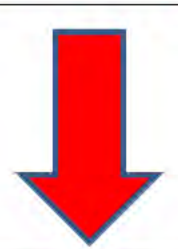
Explorations 1ère intention

Biologie



glycémie, **TSH**, calcémie, créatinine, FNS, CRP

Endoscopie



Coloscopie (s/AG?)

Si CI ou échec:

LBDC

Coloscanner

Coloscopie virtuelle

Quelles sont les complications possibles de la constipation ?

Complications

Anorectales

- Maladie hémorroïdaire
- Fissure anale
- Prolapsus rectal

Fécalome

- Occlusion intestinale (vomissements, inhalations chez le sujet âgé)
- Incontinence anale
- Ulcération rectale
- Rétention urinaire

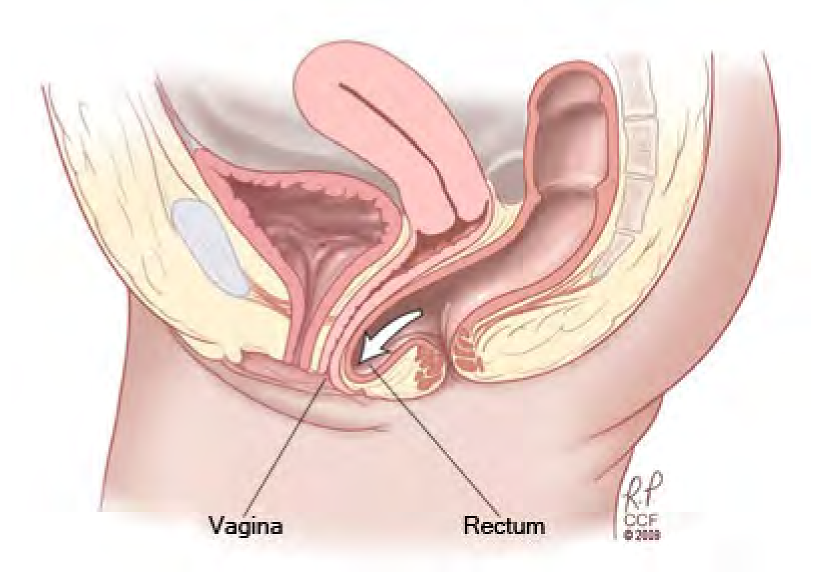
Abus de laxatifs

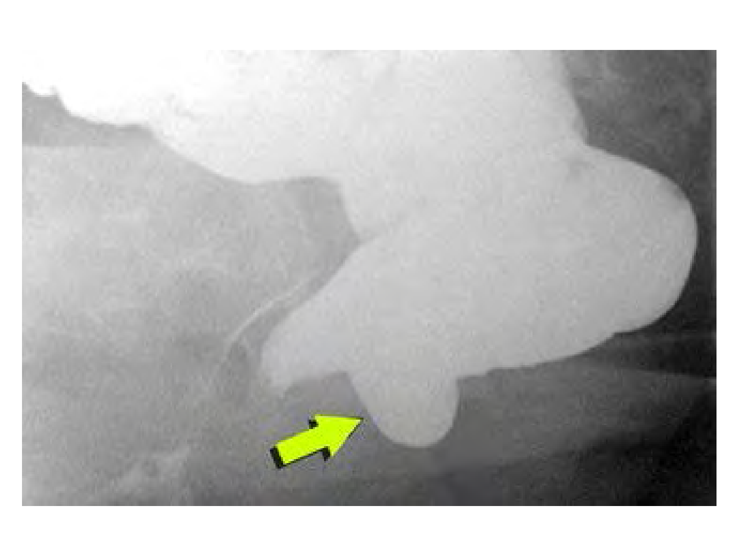
Prolapsus rectal

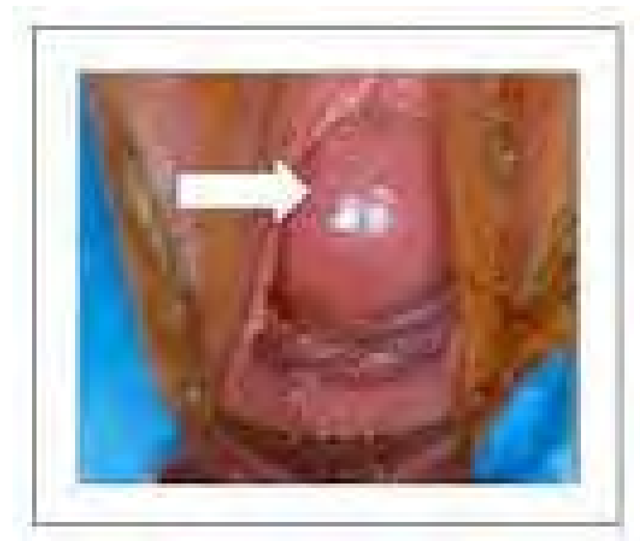
Ulcère solitaire du rectum



Rectocèle







Prise en charge thérapeutique

Mesures hygiéno-diététiques toujours

- Améliorer la qualité de la défécation : Répondre au besoin, rythme régulier, durée suffisante, intimité, «toilette à la turque »: meilleure progression des selles dans le canal anal
- Augmenter de la ration hydrique et exercice physique: pas de bénéfice démontré sur la constipation mais recommandés
- **Fibres alimentaires**: +++
  - Améliorent la consistance des selles, consommation laxatifs ↓
  - 15-40 grammes par jour à ↑progressivement
  - En 2 prises: ↓ ballonnement
  - Tolérance ↓ si SII





Tableau 1 Teneur en fibres des fruits et des légumes.

Teneur en fibres des fruits (g/100 g)		Teneur en fibres des légumes (g/100 g)	
Abricots secs	24	Haricots blancs crus	25,5
Noix de coco séchée	23,6	Haricots rouges crus	25
Figues sèches	18,5	Pois sec crus	16,6
Pruneaux secs	16,1	Pois frais crus	11,9
Pêches séchées	14,3	Lentilles crues	11,7
Amandes	14,3	Haricots blancs bouillis	7,4
Nèfles	10,2		
Dattes	8,7		
Raisins secs	6,8		

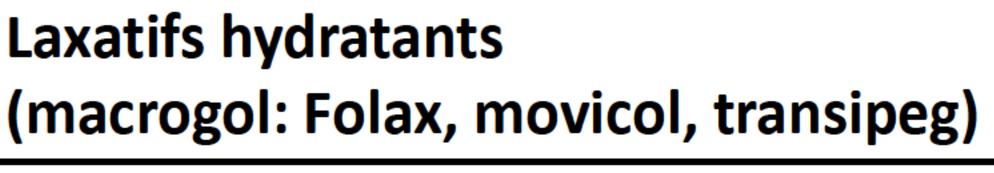
Son blé
40 gr



Quel laxatif en première intention?

Laxatifs osmotiques

tolérance + efficacité bons: 1ère intention





Fixent les molécules d'eau



Ramollissement des selles

Sucres non absorbables
Lactulose, lacticol, mannitol, sorbitol..)



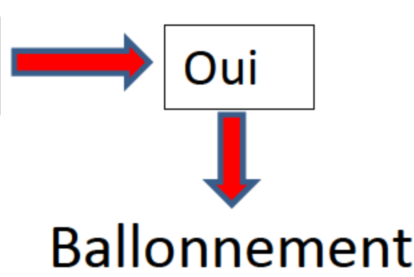
Effet osmotique



Péristaltisme ↑

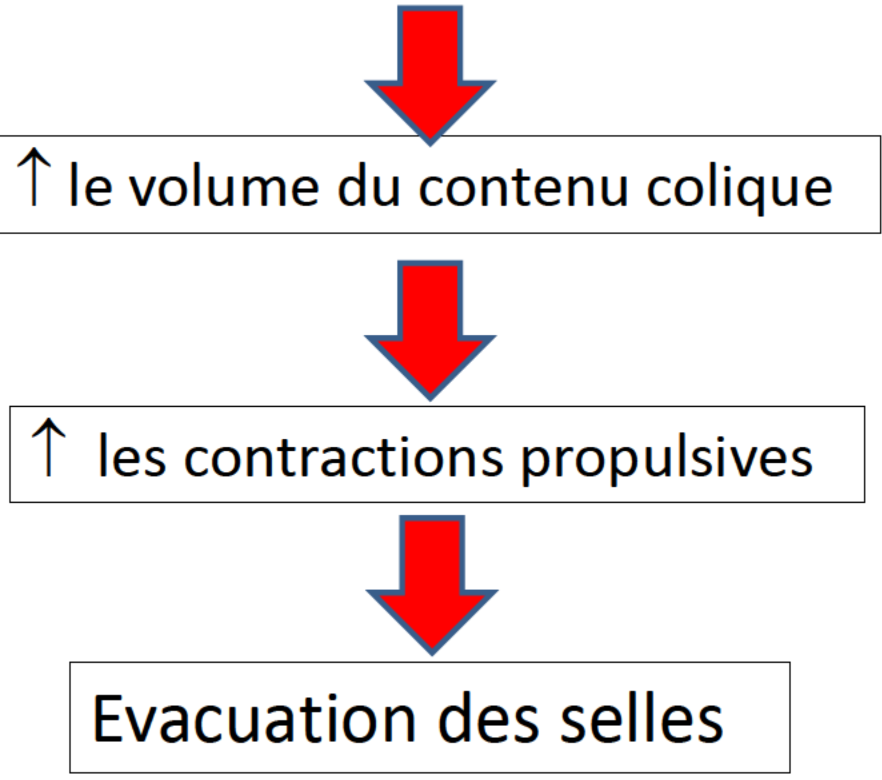
Non ← Métabolisme par la flore colique → Oui



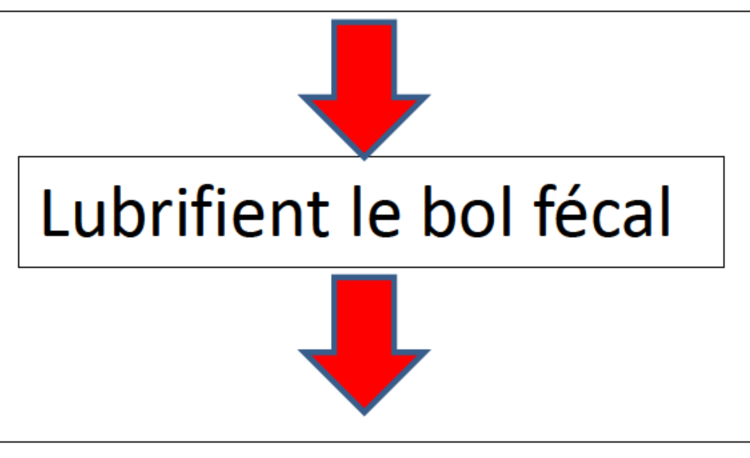


Laxatifs du lest (mucilages)

Gomme de sterculia (normacol, kaologeais), ispaghule(spagulax), son de blé..



Laxatifs émollients (lubrifiants)



<u>Effets II</u>: suintements anaux, incontinence anale, déficits en vitamines liposolubles (long cours)

Laxatifs stimulants

- Anthracéniques, bisacodyl, docusate, epicosulfate de sodium, huile de ricin
- Tisane à base de séné (NB)
- Utilisation prolongée:
  - Troubles hydro-électrolytiques
  - Altération de l'épithélium colique
  - Accoutumance : ↑ posologie
- Risque de complications graves: hépatite, IR

Utilisation recommandée en cas d'échec des laxatifs osmotiques sous contrôle médical pendant une période courte

Laxatifs par voie rectale

Suppositoires ou lavements

Glycérine, éductyl,normacol,norgalax,microlax…

Troubles de l'évacuation

Sujets âgés

Fécalome +++

Pathologies neurologiques

Risque d'irritation rectale si utilisation prolongée

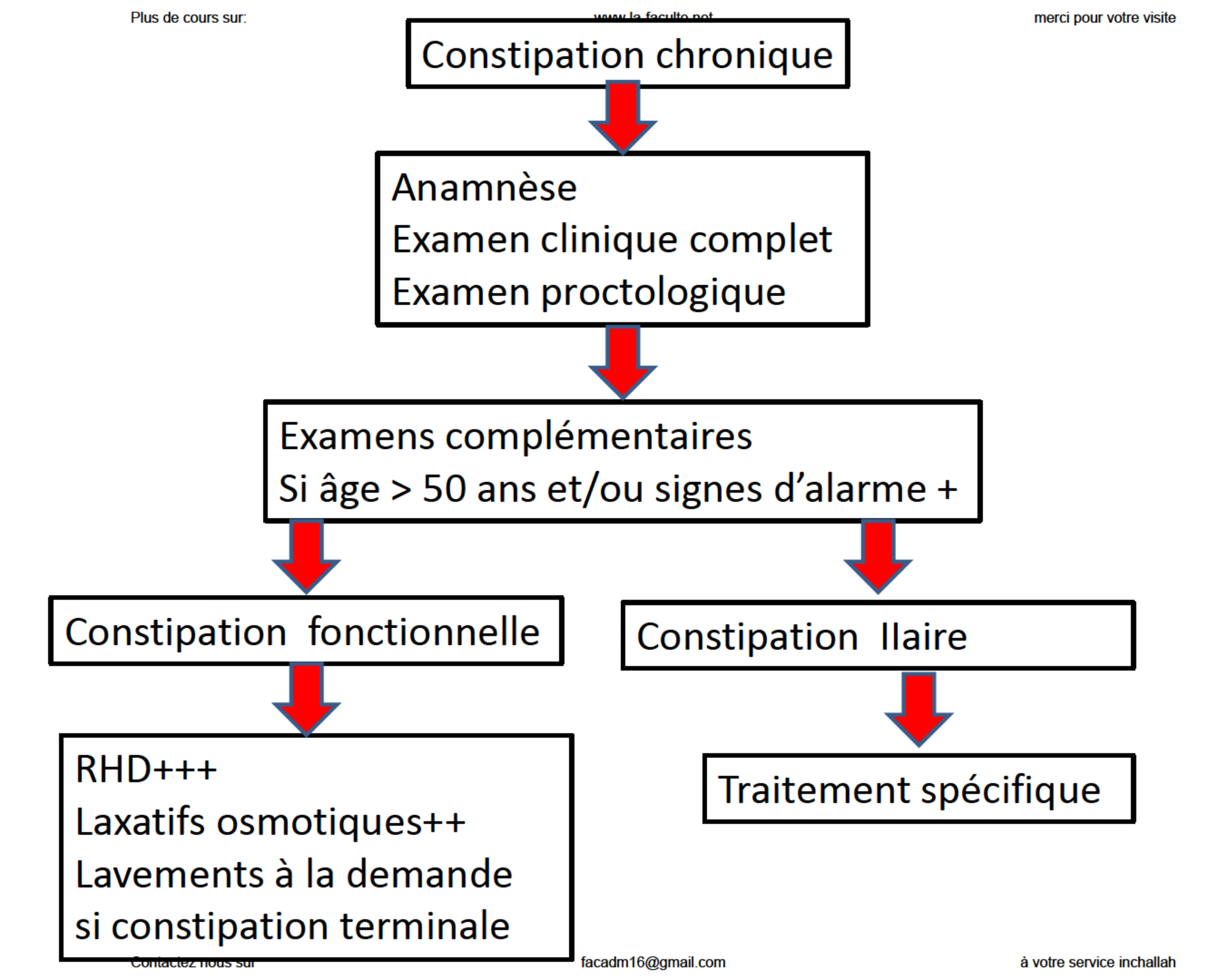
Quelle est la durée du traitement?

Traitement symptomatique



Une stratégie thérapeutique sur le long cours doit être élaborée

Laxatifs osmotiques: bien tolérés et donc doivent être recommandés en première intention


Constipation chronique
Anamnèse
Examen clinique complet
Examen proctologique
Examens complémentaires
Si âge > 50 ans et/ou signes d'alarme +
Constipation fonctionnelle
Constipation IIaire
RHD+++
Laxatifs osmotiques++
Lavements à la demande
si constipation terminale
Traitement spécifique

FECALOME

- Trt: laxatifs = NON
- LAVEMENTS EVACUATEURS +FRAGMENTATION DU FECALOME = OUI
- Message :attention à la constipation de l'alité et du sujet âgé
- PREVENIR: laxatifs osmotiques et

  Régime riche en résidus

Hémorroïdes

Fissure anale










MERCI